

# HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEBIDANAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN NIFAS DI ALAMANDA I RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL TAHUN 2010<sup>1</sup>

Elva Meita<sup>2</sup>, Suharni<sup>3</sup>

## ABSTRACT

Various facts indicate the existence of serious problems in quality of health services in different hospitals. This is due to the unavailability of the best quality control systems and can be applied. In a more profound understanding of good governance is an effort towards the realization of better quality health services (Laksono, 2005).

This research is an analytical survey with cross sectional approach. The population in this study are all at least days childbirth mother to two who were treated in Alamanda I Panembahan Senopati Bantul District Hospital in July 2010 of 105 respondents. Sempel retrieval research conducted through purposive sampling technique, a number of 83 respondents. Midwifery service quality data acquisition is done by using a questionnaire, the level of patient satisfaction data are taken using a questionnaire. The analysis technique used to test the hypothesis Kendal Tau correlation.

The results of Kendal Tau correlation coefficient of 0.441 with a p of 0.000. Based on the value of  $p < 0.01$ , then  $H_0$  is rejected and concluded that there was a correlation with the level of service quality obstetric patient satisfaction in Alamanda I puerperal Panembahan Senopati Hospital in Bantul Year 2010. Based on these results it is concluded suggestions to improve the guidance and supervision of services provided by midwives, so the quality of midwifery services can be improved, for midwives to improve services to patients, so that the expected levels of patient satisfaction will increase.

Keywords: Quality of Midwifery Services, Patient Satisfaction

## PENDAHULUAN

Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada bulan september tahun 2000, mengadopsi *Millenium Development Goals* (MDGs) yang disepakati sebanyak 189 dan ditandatangani oleh 147 kepala negara dan kepala pemerintahan anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Pemerintah Indonesia sebagai salah satu negara yang menandatangani kesepakatan tersebut harus berusaha mencapai target MDGs tahun 2015.

<sup>1</sup> Mahasiswa DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Target MDGs antara lain pengurangan kemiskinan, peningkatan jangkauan layanan pendidikan dasar, pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan, penurunan angka kematian anak balita, peningkatan kesehatan ibu, pemberantasan HIV/AIDS, Penanganan lingkungan berkelanjutan, serta kemitraan global untuk pembangunan. Tujuan MDGs yang menerangkan penurunan angka kematian anak balita, peningkatan kesehatan ibu, masih menjadi pokok permasalahan di Indonesia karena tingkat kesehatan di Indonesia sangat memprihatinkan salah satunya yaitu perjuangan rakyat miskin dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan derajat masyarakat (*consumer satisfaction*), melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang memuaskan harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*provider satisfaction*), pada institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*institutional satisfaction*). Interaksi ketiga pilar utama pelayanan kesehatan yang serasi, selaras dan seimbang, merupakan paduan dari kepuasan tiga pihak, dan ini merupakan pelayanan kesehatan yang memuaskan (*satisfactory healthy care*) (Djojosedjito, 2001).

Pelayanan yang diberikan oleh petugas merupakan pokok dari pemberian pelayanan kesehatan, dengan harapan pasien akan menjadi lebih baik. Bidan yang merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dalam memberikan pelayanan kebidanan. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan (Kepmenkes 398/2007).

Masih banyak masalah yang ditemukan dalam pemberian pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan yang belum sesuai dengan harapan pasien, maka diharapkan menjadi suatu masukan bagi organisasi layanan kesehatan agar berupaya memenuhinya. Jika kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas layanan

kesehatan sesuai dengan harapannya, pasien pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan di fasilitas yang kinerja pelayanan kesehatannya dapat memenuhi harapan atau tidak mengecewakan pasien (Pohan, 2002).

Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di berbagai Rumah Sakit. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu yang terbaik dan dapat diterapkan. Pemahaman secara lebih mendalam tentang *good governance* merupakan salah satu upaya terhadap perwujudan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu (Laksono, 2005). Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Tak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya (Sulastomo, 2005).

Berkembangnya jumlah Rumah Sakit di Yogyakarta menjadikan masyarakat Yogyakarta memiliki banyak pilihan untuk menentukan Rumah Sakit mana yang akan mereka pilih. Masyarakat akan memilih rumah sakit yang mereka pandang memberikan kepuasan yang maksimal bagi mereka. Pandangan pasien atau masyarakat ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali. Dimensi mutu layanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan

masyarakat. Pasien atau masyarakat sering menganggap bahwa dimensi efektifitas, akses, hubungan antar manusia, kesinambungan dan kenyamanan sebagai suatu dimensi mutu layanan kesehatan yang sangat penting (Pohan, 2007).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim multi disiplin. Pelayanan kesehatan pada masa kini sudah merupakan industri jasa kesehatan utama dimana setiap rumah sakit bertanggung gugat terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut. Disamping itu, penekanan pelayanan kepada kualitas yang tinggi tersebut harus dapat dicapai dengan biaya yang dapat dipertanggungjawabkan (Nurachma, 2007).

Dalam meningkatkan kualitas, bidan, pemerintah dan WHO sering mengemukakan hal-hal yang menggugah motivasi bidan dan tenaga kesehatan lain dalam hal memberikan pelayanan. Bidan sebagai pelaksana pelayanan kebidanan harus dapat, memberi pelayanan yang terbaik, memikirkan keinginan-keinginan pelanggan dan bidan mampu memfokuskan diri pada pemberian kepuasan pelanggan (Simatupang, 2002).

Kepuasan pasien merupakan suatu situasi dimana pasien dan keluarga menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kemajuan kondisi kesehatan yang dialaminya. Pasien merasa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan

kehormatan yang dimilikinya. Selain itu pasien akan merasakan manfaat lain setelah dirawat yaitu pengetahuan tentang penyakit dan dirinya menjadi bertambah (Wensley, 2003).

Upaya untuk pencapaian kepuasan pasien, langkah penyelesaiannya adalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah langkah terpenting untuk meningkatkan daya saing usaha Indonesia di sektor kesehatan. Hal ini tidak ringan karena peningkatan mutu tersebut bukan hanya untuk rumah sakit saja tetapi berlaku untuk semua tingkatan pelayanan kesehatan mulai dari Puskesmas Pembantu dan Puskesmas, baik di fasilitas pemerintahan maupun swasta (Djojosedjito, 2001).

Peningkatan mutu adalah *aksioma* yang lemah pencapaian individunya, pada umumnya mencerminkan kegagalan sistem atau ketidakmampuan dari suatu organisasi memandang dan mengimprovisasikan sistem jaminan mutu. Gagasan peningkatan kualitas mutu merupakan tantangan di dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan (Sulastomo, 2006).

Mutu layanan kesehatan adalah suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhan pasien serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. (Pohan, 2007).

Mutu pelayanan kebidanan adalah pelayanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kebidanan yang sesuai

dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang menyelenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Pimpinan Pusat Ikatan Bidan Indonesia 2000).

Untuk itu dalam memberikan pelayanan kebidanan, mutu pelayanan harus diperhatikan oleh bidan, salah satunya dengan cara yang sopan, santun, tepat waktu, empati, tanggap, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. (Pohan, 2007)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan membagikan angket pada 20 responden pasien nifas minimal hari kedua di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul, didapatkan 50% (10 orang) menyatakan bahwa mutu pelayanan di bangsal nifas sangat tidak baik, sehingga pasien merasa tidak puas. Didapatkan 25% (5 orang) mengatakan bahwa mutu pelayanan di bangsal nifas cukup baik, sehingga pasien merasa tingkat kepuasannya cukup puas. Didapatkan 15% (3 orang) mengatakan bahwa mutu pelayanan di bangsal nifas baik, sehingga pasien merasa puas. Didapatkan 10% (2 orang) mengatakan bahwa mutu pelayanan di bangsal nifas sangat baik, sehingga pasien merasa sangat puas dengan pelayanan bidan yang ada di bangsal nifas.

Tujuan dari penelitian ini adalah Diketuinya Hubungan Mutu Pelayanan Kebidanan dengan Tingkat Kepuasan Pada Pasien Nifas

di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik yaitu meneliti hal-hal yang sudah ada, tanpa perlakuan sengaja untuk membangkitkan atau menimbulkan suatu gejala atau keadaan (Arikunto, 2002). Pendekatan *cross sectional* yaitu suatu untuk mempelajari korelasi antara variabel terikat dan variabel tidak terikat yang diobservasi pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2002). Tempat penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Waktu penelitian bulan Januari-Desember 2010.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien nifas yang diambil minimal hari kedua sekitar 105. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 83 responden. Responden dalam penelitian ini adalah pasien nifas minimal hari kedua. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposif sampling*.

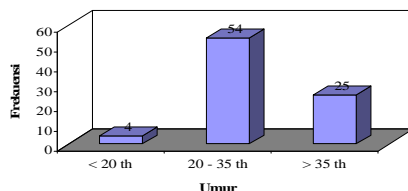
## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang terletak di Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.14 Bantul. Penelitian dilakukan di Ruang Alamanda I, yang terletak di bagian dalam berdekatan dengan ruang bersalin dan perinatal, Alamanda VIP dan berdampingan dengan masjid. Jumlah tempat tidur di Alamanda I sejumlah 33 tempat tidur, terdiri dari 1 kamar isolasi yang di dalamnya terdapat 2 tempat tidur, dan 33 tempat tidur untuk pasien nifas. Dalam 1 kamar dengan ukuran 3 x 4 meter terdapat 3 tempat tidur, 3 meja, dan 1 kamar mandi.

Ruang tunggu yang ada di Alamanda I terletak di lorong antara kamar.

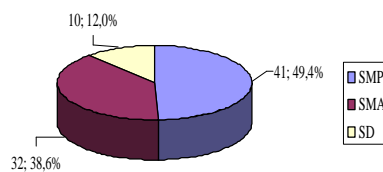
Jumlah bidan yang ada di Alamanda I terdiri 15 petugas, yang dibagi menjadi 3 shift. Shift pagi terdiri dari 4 – 5 petugas, siang terdiri dari 3 petugas, dan malam terdiri dari 3 petugas. Rata-rata pasien nifas per bulan lebih dari 100 pasien.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



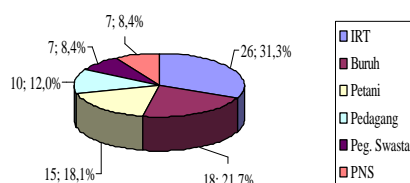
sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun, yaitu 54 responden (65,1%). Adapun responden paling sedikit adalah yang berumur < 20 tahun, yaitu 4 responden (4,8%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



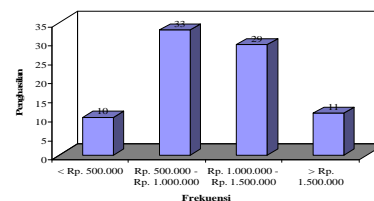
sebagian besar responden berumur berpendidikan SMP, yaitu 41 responden (49,4%). Adapun responden paling sedikit adalah yang berpendidikan SD, yaitu 10 responden (12,0%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yaitu 26 responden (31,3%). Adapun responden paling sedikit adalah yang bekerja sebagai PNS, yaitu 7 responden (8,4%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan



sebagian besar responden berpenghasilan Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000, yaitu 33 responden (39,8%). Adapun responden paling sedikit adalah yang berpenghasilan < Rp. 500.000, yaitu 10 responden (12,0%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas



sebagian besar responden adalah primipara, yaitu 45 responden (54,2%).

### Mutu Pelayanan Kebidanan di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2010

sebagian besar responden menyatakan bahwa mutu pelayanan kebidanan kategori cukup, yaitu 32 responden (38,6%). Responden paling sedikit adalah yang menyatakan mutu pelayanan kebidanan kategori sangat tidak baik, yaitu 9 responden (10,8%).

### **Tingkat Kepuasan Pada Pasien Nifas di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2010**

sebagian besar responden mempunyai tingkat kepuasan kategori cukup puas, yaitu 36 responden (43,4%). Responden paling sedikit adalah yang mempunyai tingkat kepuasan kategori sangat tidak puas, yaitu 6 responden (7,2%).

### **Hubungan Mutu Pelayanan Kebidanan dengan Tingkat Kepuasan Pada Pasien Nifas di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2010**

Terdapat suatu kecenderungan bahwa semakin baik mutu pelayanan kebidanan, maka pasien akan semakin puas. Untuk menguji signifikansi hubungan yang ditunjukkan pada tabel 6, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi Kendal Tau.

Hasil pengujian korelasi Kendal Tau didapatkan nilai koefisien korelasi Kendal Tau sebesar 0,441 dengan p sebesar 0,000. Berdasarkan nilai  $p < 0,01$  maka  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan kebidanan dengan tingkat kepuasan pasien nifas di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010. Koefisien korelasi sebesar 0,441 menunjukkan tingkat korelasi yang sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan kebidanan dengan tingkat kepuasan pasien nifas di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tahun 2010. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Sulistianingsih (2006), yang didapatkan terdapat hubungan sangat signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien.

Kualitas/mutu pelayanan, memegang peran penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan (Budiastuti, 2002). Pelayanan meliputi keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung dirumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien masuk untuk mendapatkan pelayanan kebidanan yang diberikan. Misalnya : pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan kebidanan.

Pelayanan yang prima dan dilakukan dengan sepenuh hati akan mendatangkan kepuasan pada diri pasien. Pelayanan cepat, tanggap dengan menyajikan keramahan dalam memberikan pelayanan kebidanan, akan sangat diharapkan oleh pasien nifas. Harapan pasien yang terpenuhi dari pelayanan yang dilakukan, akan menimbulkan kepuasan pada diri pasien.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Mutu pelayanan kebidanan di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010,

sebagian besar kategori cukup Baik, yaitu 32 responden (38,6%).

Tingkat kepuasan pada pasien nifas di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010, sebagian besar kategori cukup puas, yaitu 36 responden (43,4%).

Ada hubungan mutu pelayanan kebidanan dengan tingkat kepuasan pada pasien nifas di Alamanda I RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2010.

### Saran

Bagi RSUD Panembahan Senopati Hendaknya dapat meningkatkan pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan yang dilakukan bidan, sehingga mutu pelayanannya dapat meningkat.

Bagi Bidan Hendaknya berusaha untuk menjaga dan meningkatkan pelayanan kepada pasien, sehingga diharapkan tingkat kepuasan pasien akan meningkat.

Bagi Peneliti Selanjutnya Hendaknya dapat melakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien, dengan mengambil variabel lain yang berpengaruh selain mutu pelayanan. Hal ini diharapkan akan dapat mengidentifikasi variabel apa saja yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Djojosugito, Ahmad. (2001). *Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Menyongsong AFTA 2003*, Pusat Data dan

Informasi PERSI. Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan. *Standar Asuhan Kebidanan*. No: 938/Menkes/SK/VIII/2007.

Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.

Nurachma, Eli. (2007). *Asuhan Keperawatan Bermutu Di Rumah Sakit*, Jurnal Keperawatan dan Penelitian Kesehata. Jakarta.

Pohan, I.S., 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

Simatupang, Julianan. 2002. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.

Sulistyaningsih, 2006, *Mutu Pelayanan Dan Tingkat Kepuasan Pasien Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*, Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Volume 3 nomor 1 Juni 2007, Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta.